

DE
**PARTU PRAEMATURO
ARTIFICIALI.**

DISSERTATIO

INAUGURALIS OBSTETRICIO-MEDICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE
GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN

ALMA LITERARUM UNIVERSITATE

FRIDERICA GUILIELMA

UT SUMMI

IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES

RITE SIBI CONCEDANTUR

DIE VI. M. JUNII A. MDCCCXLV.

H. L. Q. S.

PUBLICICE DEFENDET

AUCTOR

MARTINUS LEWIG

HAMBURGENSIS.

OPPONENTIBUS:

L. LOEWENTHAL, med. et chir. Dd.

R. KAEHLER, med. et chir. Cand.

L. FRAENKEL, med. et chir. Cand.

BEROLINI,
TYPIS FRATRUM SCHLESINGER.



Digitized by the Internet Archive
in 2026

VIRO

CELEBERRIMO, DOCTISSIMO, HUMANISSIMO

M. H. ROMBERG,

MEDICINAE ET CHIRURGIAE DOCTORI, PROFESSORI IN
UNIVERSITATE FRIDERICA GUILIELMA PUBLICO EXTRA-
ORDINARIO, INSTITUTI REGII POLICLINICI UNIVERSITATIS
DIRECTORI, ORDINIS AQUILAE RUBRAE CUM LEMNISCO
IN CLASSE TERTIA EQUITI, COMPLURIUM SOCIETATUM
LITERARIARUM SODALI ETC.

PRAECEPTORI AC FAUTORI DILECTISSIMO

NEC NON

VIRO

DOCTISSIMO, EXPERIENTISSIMO, HUMANISSIMO

J. V. SCHOELLER,

MEDICINAE ET CHIRURGIAE DOCTORI, ARTEM OBSTETRICIAM IN UNIVERSITATE FRIDERICA GUILIELMA PRIVATIM DOCENTI, COMPLURIUM SOCIETATUM LITERARIARUM SODALI ETC.

PRAECEPTORI AC FAUTORI BENEVOLENTISSIMO

VIRIS SUMME DE ME MERITIS ET PERPETUO COLENDIS

H A S C E

STUDIORUM PRIMITIAS

PIO GRATOQUE ANIMO

OFFERT

AUCTOR.

PROOEMIUM.

More maiorum, qui doctoris in medicina et chirurgia honores aspirant, dissertationem de materia sibimet ipsis eligenda scribere debent. Nemo non intelligit, non parvas esse difficultates, quae hic tironibus in medicina se praebent. Nulla enim fere nec in medicina, nec in chirurgia, nec in arte obstetricia inveniatur pars, quae nondum a viris celeberrimis et doctissimis tractata sit atque excussa et rarissime tantum iuveni occasio praebeatur novi quid adiiciendi. Diu igitur dubitavi, quodnam argumentum mihi eligerem, donec tandem partum praematurum artificialem describere constituerem. De materia iterum atque iterum iam tractata me scripturum esse, non me fugit: nihilominus ad eam me converti. Quae autem potissimum me impulerint, haec sunt: Omnes fere, qui medicinae operam dant, maiore unius aut alterius disciplinae studio tenentur. Ita et ego artem obstetriciam prae ceteris colebam. Causa autem erat et consuetudo praeceptoris doctissimi, Exp. Schoeller, quo per plures annos utebar, et occasio, quae Berolini medicinae studiosis instituto policlinico obstetricio praebetur, suo ipsorum iudicio utendi et ad suum arbitrium agendi.

Anno h. s. quadragesimo quarto, duce Exp. Schoeller, cui semper gratias quam maximas habebo, occasio mihi oblata est, partum praematurum artificialem instituendi et observandi. Qui partus ab Exp. Schoeller anno eodem divulgatus est. (Cf. Medicinische Vereinszeitung Jahrg. 1844. St. 26.)

Felici eventui, qui maximam partem glomeris applicationi tribuendus est, adductus, de variis methodis in partu artificiali instituendis et de magnis rationis Schoellerianae virtutibus dissertationem scribere apud me constitui.

Quaeso autem ex te, Lector benevole, ut, qua par est indulgentia, tironis in medicina opusculum iudices, neve nimis severus ei exstes iudex.

§. 1.

HISTORIA.

Partus praematurus artificialis (Accouchement provoqué, künstliche Frühgeburt) est artificium illud, quo uterus impellitur, foetum ante tempus legitimum, i. e. ante exactum mensem decimum, sed tempore, quo iam ille vitam servare potest, in lucem proferre. Magnopere autem mirari debemus, partum artificialem, licet ars obstetricia iam antehac valde tractata atque exulta esset, recentiore demum tempore commendatum esse et incrementa cepisse.

Remedia ad abortum consilio quidem damnando provocandum iam antiquissimis temporibus apud Graecos et Romanos nota fuerunt. Jam Hippocrates iratus est de remediis foetum expellentibus. Saeculo sexto decimo Eucharius Rhodius mortuo embryo partum praematurum provocasse dicitur. Vivente autem foetu partum artificialem in usum vocasse ad istum servandum, recentiori debetur laus aevo. Denmano teste anno h. s. quinquagesimo sexto concilium praestantissimorum ac doctissimorum virorum Londini convocatum est ad decernendum, utrum partus arte praematurus moribus vetitus sit nec ne, omnesque licitum eum esse confirmarunt. Primus

eodem anno Macauley Britannus prospero cum eventu operationem perfecit (1). Alii primum de anno 1769 Cooperum nominant; sed immerito, quum hic abortum prophylactice eo tantum proponeret consilio, ut sectio Caesarea vitaretur, nec vero ut foetus servaretur, quod non spectabat (2). In Germania consilium partum praematurum arte provocandi a Weidmanno anno 1799 proponebatur, ad servandam foetus vitam partum violentum suadente. Pari modo eodem anno Franciscus Antonius May (3) rationem et indicationes huius operationis instituendae protulit, ignarus eorum, quae in Anglia a Macauleio acta fuerant.

Macauleii exemplum mox sequuti sunt populares Denman, Hull, Barlow, Merriman, Burns, alii; in Germania contra per longum adhuc tempus medici huic operationi diffidebant. Primus quidem in Germania partum artificialem instituit C. Wenzel, Weidmanni discipulus (4), anno h. s. quarto. At raro tantum primo tempore operatio apud nos in usum vocabatur, quum medici clarissimi ac doctissimi, e. c. Lipsiae Joerg, Gottingae Siebold illam

(1) Denman, Introduction to the practice of Midwifery. Lond. 1795. Vol. 2. p. 173.

(2) Schoeller, J. V., die künstliche Frühgeburt. Berlin 1842. p. 5.

(3) May, Fr. A., Progr. de necessitate partus quandoque praemature vel solo manuum vel instrumentorum adiutorio promovendi. Heidelberg. 1799.

(4) Wenzel, geburtshülf. Betrachtungen über die künstliche Frühgeburt. Mainz 1818.

operationem improbarent. L. F. de Froriep debetur laus, partum artificialem in Germania et auxisse et adiuvisse, praecipue eo adductus per observationes felicissimi eventus in Anglia frequenter a se institutas (1). Apud Batavos praecipue Vrolick et Salomon novum artificium exercuerunt. In Francia idem fere accidit ac apud nos. Ibi quidem anno 1778 Roussel de Vauzesme (2), auctore Levacher de la Feutrie, partum arte praematurum proposuit ad vitandam sectionem Caesaream. Omnes autem consilium improbabant, quum gravissimi exstarent adversarii. Nominandi sunt imprimis Baudelocque et Capuron (3); hic ita modum excedebat, ut partum artificialem nominaret: „un attentat commis envers les lois divines et humaines.“ Anno demum h. s. trigesimo primo Stoltzius (4) Argentorati partum artificialem primus instituit, quem mox sequuti sunt Parisiis Velpeau et Dubois. In aliis quoque terris operatio haec adhibetur eiusque commoda ubique fere agnoscuntur.

§. 2.

INDICATIONES.

In partu praemature arte instituendo summopere ratio

(1) Froriep L. F., Theoretisch-praktisches Handbuch der Geburtshülfe zum Gebrauch bei Vorlesung. 6. Auflage. §. 516. p. 473.

(2) Roussel de Vauzesme, ergo sectio symphyseos ossium pubis admittenda. Paris. 1799. cap. III.

(3) Cours théorique et pratique d'accouchement p. 611.

(4) Stoltz, Mémoire et observations sur la provocation de l'accouchement prématuré dans les cas de rétrécissement du bassin. Strasbourg 1835.

habenda est et matris et infantis. Utriusque enim conditio per se operationem iubere ac vetare potest. Facile igitur intelligitur, quanti momenti sit accurata symptomatum distinctio in operatione instituenda, ne detrimenti quid inde oriatur. Maturius enim instituta foetus vitam in periculum vocabit, serius, id quod spectabat, non assequetur.

Quod attinet ad tempus, quo admittendum sit artificium nostrum, hoc non ante tempus fieri debet, ubi foetus vitam extra uterum servare potest, i. e. non ante hebdomadem vicesimam octavam praeteritam; neque autem sero provocari debet, quum foetus fortior et maior per pelvem angustam transire non possit. Vulgo partus instituendus est inter hebdomadem graviditatis vicesimam octavam et tricesimam octavam (et quidem ex causis prolatis). Gravioribus causis non urgentibus non ante hebdomadem tricesimam secundam, nec post tricesimam sextam suscipienda est. Generatim tempus maioribus minoribusve pelvis angustis accommodandum est; nimirum quo angustior, eo prius, quo amplior, eo serius provocandus est partus. Busch, si fieri potest, eos dies eligendos suadet, quibus in statu non gravido menses fluere (1). Quod eo maioris est momenti ad partum artificialem, quum in partu quoque normali typus menstrualis servetur et foetus eodem tempore in lucem proferatur, quo in statu non gravido decimum menses apparerent.

Ratio porro habenda est angustiae pelvis. Haec autem non nimia esse debet, i. e. non tanta, ut legitimo gravidita-

(1) Busch, Lehrbuch der Geburtshülfe. Berl. 1842. p. 429. §. 879.

tis tempore finito, absolute sectionem Caesaream posceret; tali enim in casu partus artificialis nullam praeberet utilitatem. Indicatum est artificium nostrum, si Buschium sequimur, ubi amplitudo pelvis explet $3\frac{1}{2}$ —3", minimum $2\frac{3}{4}$ "; Kluge idem vel in pelvi ad $2\frac{1}{2}$ " coarctata instituendum suadet (1).

Usque ad novissima tempora inter se discrepabant obstetricatores, utrum in primiparis partus artificialis adhibendus sit, necne. Novissimo demum tempore plurimi cum admitendum esse censent; praeter alios nominandi sunt Kluge et praecipue Schoeller (2). Horlacher (3) numquam hunc partum in primiparis instituendum esse dicit, quia conditio pelvis non satis accurate nota nobis est; sed in talibus tantum feminis, quae iam saepius difficile et instrumentorum ope peperissent.

At difficultates, quae partum artificialem in primiparis vetare dicuntur, saepe nobis et in multiparis obveniunt. Quum enim vel ex accuratissima matris exploratione certi quidquam de foetus magnitudine et dimensionibus comperire non possimus, maximi nobis esse debent ponderis signa ex liberis antea natis sumta (4). Saepe autem feminam in gra-

(1) Schelle Frid., Diss. inaug. de partu praemature arte efficiendo. Berol. 1821.

(2) Schoeller l. c. p. 40.

(3) D'Outrepoint et Ritgen, Neue Zeitschrift für Geburtshülfe. Berlin 1834. Bd. 2. Heft 2. S. 231.

(4) Si quidem in praesenti graviditate vita ac valetudo matris eadem est ac antea, magnitudo et dimensiones foetus a pristinis non abhorreere solent.

viditate quapiam primum videmus, et aut nihil certi comperimus, aut ea, quae comperimus, tam suspecta sunt, ut iis confidere nequeamus (1).

Praeter res autem iam commemoratas aliae quoque ad partum arte ciendum impellere nos possunt. Spectant et ad gravidas ipsas et ad infantes, quorum vita, si diutius in utero remanent, in discrimen incidit. Huc pertinent imprimis affectiones matris morbosae, e. g. vomitus nullo medicamento coërcendus, haemorrhagiae ex utero vires matris consumentes nulloque remedio cohibendae, convulsiones gravidis et puerperis funestissimae (Eclampsia). Alii quidem (e. g. Merri-
man (2) vetant operationem, si gravida morbo periculoso laborat, igitur et in eclampsia, atrocissimo gravidarum et parturientium morbo. Nobis autem in eiusmodi casibus, ubi convulsionibus vita periclitatur, potius ad partum violentum (quod accouchement forcé vocant) decurrendum videtur, quum in magno vitae discrimine partus arte provocandus diutius duraret, audaxque forsitan impetus aegrotam servaret. Exigitur porro partus artificialis magnis respirationis moliminibus,

(1) Negari tamen non potest, maiore nos securitate ad instituendam operationem in multiparis accedere posse, saepeque nos partibus praeteritis impelli. Pelvis e. c. per se quidem satis spatiosa esse potest, at capite foetus iusto maiore partus retardatur et impeditur, quare foetus moritur. Quae si in pristinis partibus observavimus, non dubitabimus in praesenti gravitate partum arte provocare.

(2) Merriman, Samuel, die regelwidrigen Geburten und ihre Behandlung; aus d. Engl. übers. von H. F. Kilian. Mannheim 1826. p. 187. 3.

ascite immodico et aliis. D'Outrepoint operationem et in feminis phthisicis adhiberi vult, quoniam infantes, matre ante partum moriente, vel sectione Caesarea statim facta raro tantum servantur. Nobis autem haec indicatio raro tantum exstare videtur. Satis enim notum est, plerisque in casibus phthisin per graviditatem non progredi, sed feminas potius hoc tempore multo melius se habere, quam antea, et partu demum legitime absoluto morbum, quamquam eo maiore celeritate, exitum perniciosum adducere solere.

Neque raro accidit, ut feminae alioquin sanae graviditatem per primos menses bene tolerent, sed certo temporis spatio praeterito foetus moriantur. Quod et priore graviditatis tempore et post septimum mensem fit. Feminae nonnullis diebus ante foetum sese moventem sentiunt, horror subito cum frigore existit et motus mox non amplius percipiuntur. Praecedentibus partibus edocti talibus in casibus sine ulla haesitatione ad partum praematurum accedere debemus. Quae indicatio a Denmano primum proposita, a Merrimano (1) et aliis quoque laudatur; Kilian (2) magnam se huiusmodi in casibus ex partu praemature utilitatem cepisse declarat.

Contraindicationes quas vocant, i. e. argumenta, quae partum artificialem vetant, sunt hae:

Jam supra commemoravimus, non omnibus in casibus nos partu arte praemature ad finem pervenire. Diametros coniugatae si minus $2\frac{3}{4}$ " ($2\frac{1}{2}$ ") explet, foetum viventem hac ope-

(1) Merriman l. c. p. 187.

(2) Kilian Herm. Fridr., Geburtslehre etc. Frankfurt a. M. 1840. T. 2. p. 110.

ratione in lucem proferre non possumus: sectio Caesarea vitari nequit. Quod attinet ad morbos gravidarum operationem nostram dissuadentes ablegamus ad ea, quae supra diximus. Nonnulli praeterea abstinendum esse censent ab artificio, alia foetus parte, praeter caput, clunes aut pedes, ad os uteri praeposita. Merriman tali in casu differendam per aliquot dies operationem existimat, quum positio foetus saepe sponte mutetur (1). Busch (2) quoque eiusmodi in conditione operationem vetat. Num autem orificio uteri nondum satis aperto certo scire possumus, quaenam pars praeiaceat? Ab Schoellerō edocemur, inter partus artificiales ab ipso institutos foetus semel praeiacuisse cervicem simulque funiculum umbilicalem prolapsum fuisse, capite melius in introitum pelvis redacto, funiculum repositum tandemque feminam partu infantis viventis liberatam (3) esse.

Priusquam autem ad operationem ipsam instituendam accedimus, necesse est de pelvis structura, de graviditatis fastis et de foetus vita quam accuratissime certiores facti simus. Foetu enim mortuo partus artificialis suscipiendus non est; nec magis ad eum accedas, si periculum in mora est; partum etenim violentum interdum explere non potest, quum nunquam certo praescire possimus, quanto temporis spatio partus artificialis ad finem perducendus sit.

(1) Merriman l. c. p. 187.

(2) Busch l. c. p. 438.

(3) Schoeller l. c. p. 44. seq.

§. 3.

PROGNOSIS.

Prognosis generatim non iniqua est, vel bona dicenda, si matrem spectamus. Nam rarissime eiusdem vita in periculum vocaretur, nisi rudis medici tractatio infaustum adduceret eventum atque operatio ita institueretur, ut partum violentum aequet. Mortes feminarum nobis spectantibus numerus valde exiguus apparet, neque maior, quam in partibus legitime finitis. De numero ipso quidem paululum discrepant auctores. Most (1) in partibus plus quam 300 infantium arte institutis semel tantum matrem morte abreptam esse narrat. Quod non omnino recte se habere videtur. Kilian nimirum in partu 161 infantium octo matres defunctas esse refert, in his autem quinque morbis, quibus nulla cum partu artificiali intercedebat causa. Peior vero prognosis apparet, si liberos spectamus. Infantes ante terminum legitimum nati infirmiores sunt atque invalidiores saepeque virium defectione moriuntur. Inter 161 liberos centum et quindecim viventes nati sunt, ex quibus quidem quadraginta duo postea perierunt, ita ut septuaginta tantum tres, nondum dimidium, vitam conservarent (2). Merrimano auctore in 33 partibus propter maximam pelvis deformitatem arte provocatis 21 liberi mortui, quatuor viventes quidem nati, sed aliquot horis post defuncti sunt,

(1) Most, Georg Friedrich, *Encyclopädie der gesamten medicinischen u. chirurgischen Praxis*. Leipzig 1837. T. 2. p. 581.

(2) Kilian l. c. p. 185.

9 vitam obtinebant. Difficile quidem est diiudicare, an non magna infantium pars vel post legitimum graviditatis tempus mortua sit; attamen numerum semper satis magnum esse et prognosin, quod attinet ad foetum, semper satis dubiam liquet. In eo autem acquiescere possumus, multo maiorem sine dubio infantium numerum moriturum fuisse, si graviditas ad finem normalem perducta esset, et feminarum praeterea vitam in magnum vocatam fuisse discrimen.

§. 4.

DE VARIIS INSTITUENDI PARTUS ARTIFICIALIS RATIONIBUS.

Methodos partus praematuri provocandi habemus praecipue tres: prima per paracentesin ovi effluxu liquoris amnii ovum diminuere eoque partum adducere spectat; altera sensim sensimque orificio dilatando et mechanice et dynamice uterum ad dolores commovet; in methodo tertia glomus arcte ad orificium iacens atque premens motum uteri reflectorium excitat.

Antiquissimis iam temporibus remedia ad foetum ex utero propellendum adhibita esse, in historia exposuimus. Meretrices ad abortum ciendum acum sive aliud instrumentum acutum in portionem vaginalem immittebant ad rumpenda velamenta. Nominanda sunt praeterea remedia sic dicta abortiva, pellen-tia. Quae quidem facta quamquam ira nos implent, maximo tamen ad partum artificialem momento fuisse agnoscere debemus. Negari scilicet non potest, illis potissimum cogitationes

medicorum eo ductas esse, ut abortum consilio scelerato hucusque commotum in hominum salutem transferre studerent.

Ut in partu ad finem legitimum perducto, sic quoque in artificiali intestina et vesica urinaria exoneranda sunt, priusquam ad operationem ipsam aggrediamur.

I. Prima notanda est methodus antiquissima, nunc fere obsoleta, cuius auctor Paulus Scheele fuisse dicitur (1).

Et in hac et in aliis methodis feminae iacent in lecto situ transverso, cruribus divaricatis et dorso multum reclinato. Ad operationem exsequendam varia proposita sunt instrumenta. Primum Britanni cathetere utebantur argenteo virili; postea ob difficultatem obtuso illo rumpendi velamenta instrumento acuta recepta sunt. Ley suasit catheterem elasticum, filum ferreum continentem. Ab his instrumentis distinguenda sunt, quae haustu adhaerescencia liquorem amnii emittunt, v. c. Klugianum illud, quod „Stechsauger“ vocatur et similia a Siebold, Ritgen et aliis inventa. Operatio hoc modo fit: Dirigentibus duobus digitis instrumentum in vaginam immittitur. Femina deorsum premere, quasi alvum exonerare vellet, iubetur et dum socius fundum uteri deprimit, apice instrumenti tunicae perforantur, ita ut liquores erumpant.

II. Rationi modo descriptae similis est Hamiltoniana, praecipue a Britannis laudata. Secundum primam rationem paracentesis ovi in ea efficitur parte, quae ad os uteri sita est; in hac perforatio magis in latere fit. Obstetricator digitum indicem manus sinistrae per orificium uteri infert, leniterque cum circa cervicem uteri circumducens velamenta solvit. Ne eo-

(1) Kilian l. c. p. 113.

dem tempore liquor amnii totus emanaret. Josephus Hopkins (1) catheterem octo pollices inter superficiem internam uteri et velamenta ovi proferri et tunc demum acumen infigi voluit.

III. Methodi tertiae auctor habendus est Kluge, non Brue-ninghausen, ut interdum fit. Anno h. s. vicesimo Brue-ninghausen, ob difficultatem saepe sibi obviam instrumen-
tum per os uteri inferendi, orificium prius spongia pressa amplificavit et tum demum ad perforationem aggressus est. Spongia igitur alius tantum methodi adiumento utebatur, ne-que eam per se partum adducere posse sciebat. De hac re cf. Schoelleri libellum iam commemoratum (2). In expo-nenda ratione Klugiana optime sequimur descriptionem Schellii (3), qui duce ipso Klugio partus nonnullos hoc modo factos in nosocomio caritatis Berolinensi observavit:
„Postquam portio vaginalis uteri sinistrae manus indice in loco affixa est, spongia cerata, conica, 2 vel 3'' longa, 2—3''' lata, unguento simplici illita, in parte posteriori instructa filo, ope instrumenti forcipi similis, per os ad latus inter tunicas foe-tum involventes ac cervicem uteri in altum evehitur; tum re-moto instrumento spongia digito usque eo protenditur, ut finem eius labia orificii amplectantur. Eadem deinde ab alia in vagina posita spongia vulgari, humida, vinculis praedita, quae ovi anserini magnitudinem adaequat, retinetur. Haec

(1) Hopkins Joseph *Accoucheur's Vademecum*. London 1816. 4te Aufl. p. 114.

(2) Schoeller l. c. p. 11.

(3) Schelle l. c. p. 21.

altera spongia eodem instrumento atque prior immittitur, vincula dependentia emplastro adhaesivo in abdomen affiguntur et inde mulier in tergo quiescendi causa ponitur. Quodsi post horas viginti quatuor dolores nondum advenerunt, spongiae illae remonentur et amplior spongia cerata longitudinis pollicum quatuor ad quinque, et pro rerum conditione latitudinis sex ad novem linearum de integro imponitur secundum legem modo explicatam, ac tum certus effectus est.

Plerisque in casibus iam sex post horas dolores advenerunt, adeo interdum spongiae ab iis e vagina propulsae sunt et involucra ad rumpendum prompta prodierunt."

Ad spongiam inferendam et extrahendam Kluge forcipe utebatur illi simili, quo vulgo polypodes e faucibus evelluntur. Saepe autem praesertim in primiparis orificium uteri tam arcte clausum apparet, ut spongia pressa immitti non possit. Talibus in casibus commendata sunt instrumenta varia, v. c. Sphenosiphon, quod vocant, Schnakenbergii (1), instrumentum, cui et cunei et siphonis insunt virtutes. Busch eundem in finem Dilatatorium suum proponit. Manubrii compressione instrumentum in tres laminas discedit. Dilatatorium clausum in os uteri imponitur, ac sensim sensimque manubrio comprimendo orificium dilatatur (2).

IV. Altera et quidem lenissima methodus a Klugio in scho-

(1) Siebold's Journal für Geburtshülfe etc. 1834. Band 13. Stud. 3. S. 472.

(2) Busch l. c. p. 431. 5884. Eiusdem: Atlas geburtshüfl. Abbildungen etc. Tafel 30, Figur 125.

lis, nec minus a Buschio in libro suo (1) laudata est Schoelleriana, glomeris applicatio. Quod ut in usum vocaret, ea re adductus est. In nosocomio maternitatis Parisiensi metrorrhagia apud gravidam mensem octavum nondum transgressam orta, placentae praeviae suspitione praevalente, glomeris applicatione sedabatur. Nec solum haemorrhagia eo remota, sed dolores quoque commoti, qui partum praematurum excitabant. Quamquam haec glomeris vis iam antehac nota erat, tamen hoc tantum casu ad glomus in partu artificiali adhibendum Schoeller adducebatur. Anno h. s. tricesimo nono primus partus secundum hanc rationem in instituto obstetricio Berolinensi felici cum eventu ad finem perductus est.

Rationem ipsam autem descripturi sumus, quomodo ipsam duce Schoellero anno praeterito fausto cum exitu exsequenti sumus. Omnibus, ut in aliis partibus, praeparatis atque instructis, gravidae 24 horis ante operationem instituentiam purgatorium porrigimus ad alvum exonerandum. Altero die primum glomus in vaginam imponitur. Optime utimur carpia lintea, e qua globuli formantur, quos oleo ante illitos per speculum in vaginam praemissum quam altissime inducimus. Globulo primo vinculum affixum est, quod extra vaginam emplastro adhaesivo, aut alio quodam modo firmamus. Sic totum vaginae lacunar globulis ex linteo carpto paratis refertur. Glomus bis quotidie renovatur. Uno die aut biduo post oriuntur dolores, qui partum perficiunt.

Orificio uteri se aperiente, glomus non amplius imponi-

(1) Busch l. c. p. 431. §. 885.

tur. Commendandum est feminis, in cubiculo ambulare, crebriusque abdominis frictiones adhibere. Adiumenta partus idoneis in casibus remedia interna in usum vocari possunt.

Praeter methodos modo prolatas nonnullae adhuc supersunt, quae quidem, quod attinet ad rationem, uni aut alteri earum, quas descripsimus, adnumerandae sunt. Hueter utitur vesica animali, quae immerito nova habetur ratio; saeculo enim iam praeterito applicatio vesicae proposita erat. Vitio autem vertendum est, fluidum inspersum paullatim percolari. Quod ut prohibeatur, Busch, nisi fallimur, vesicam ex gummi elastico adhibere voluit.

Variis nunc methodis deinceps enarratis, nos singularum virtutes et vitia inquirere et iudicare necesse est. Primum igitur de ovi paracentesi, methodo antiquissima, loquamur. Nemo non intelligit, facillime instrumentis acutis laedi atque violari posse genitalia muliebria. Saepissime portio vaginalis tam alte latet, ut digito attingi non possit. His in casibus parva aut nulla prorsus sit utilitate, in instrumento applicando digitos directionis causa in vaginam inducere, omniaque soli tactui committenda sunt. Ut autem laesionem partium maternarum omittas, facile quoque violatio ipsius ovi accidere potest.

Etsi enim idoneam postulamus facultatem obstetricatoris in operatione facienda, felix tamen eventus non semper in eius est potestate. Nonnumquam scilicet feminae inquietae ac turbulentae inveniuntur, quare facillime motu feminae violento perforatio alio loco fieri potest, quam propositum erat, atque aut in genitalia muliebria ingredi, aut nimis alte progredi et foetum ipsum laedere possumus.

Magna porro saepe adest difficultas, si instrumentum apud primiparas inducere velis, de quo paullo post in ceteris excutiendis rationibus locuturi sumus. Maiore autem detrimento est, si liquor amnii multo ante profluit, quam orificium uteri satis amplificatum est. Aquae foetum contra pressum partium circumdantium tuentur: liquoribus vero effusis hoc tutamen ademptum est. Doloribus ad partum orientibus uterus arcte foetum circumdat; quod, quum in infante maturo valde noceat, eo maiore est detrimento apud infantes immaturos, quippe qui multo sint infirmiores. Aquis porro ante sufficientem orificii uteri dilatationem egressis partus retardatur et nonnunquam per hebdomades protrahitur. Maiore etiam detrimento est paracentesis ovi, quum situs infantis vitiosus est. Utero enim post aquae effluxum firmiter foetum constringente operationes, quae hic postulantar, exsequi prohibemur.

Notandum quidem est, situm foetus vitiosum nonnullis conditionem esse; qua partus arte instituendus prohibetur.

Similia crimini danda sunt methodo Hamiltonianae. Orificio uteri alte in abdomine latente ovi solutio saepissime fieri non potest; sin autem contingit, operatio semper violenta est, partumque adaequat, quem „accouchement forcé“ vocant, similesque eventus habere potest. Hopkinii conamen catheterem octo pollices inter superficiem internam uteri et velamenta ovi proferendi atque tum demum ovi paracentesin faciendi, operatio magni sane discriminis est. Facillime etenim instrumentum in placentam incidere, partem eius solvere et ita perniciosam haemorrhagiam excitare potest. Commemo-

randum autem est, Meissnerum Lipsiensem hanc operationem tredecim in casibus felici, ut ait, cum eventu exsequutum esse. Partus artificialis hoc modo institutus, quo temporis spatio absolutus sit, praevidere non licet; videlicet nonnunquam per hebdomades protrahitur, quo facto dolores oriuntur spasmodici et vitiosae foetus positiones. Et haec methodus saepe in primiparis adhiberi non potest.

Methodus tertia, cuius auctor habendus est Kluge, longe praeferenda est ceteris, quamquam et illa incommodis non caret, quae Klugium ipsum non latebant. Spongia pressa eo impenditur consilio, ut sensim sensimque turgescens paullatim orificium uteri dilatet atque irritamento in uterum propagato dolores ad partum excitet. —

Incommoda autem in spongia pressa inducenda non raro offeruntur. Pelvis si coarctata est simulque venter propendet, portio vaginalis saepe abnormiter posita invenitur. Imprimis difficultates obstant apud primiparas, in quibus orificium uteri arcte clausum est, atque operatio institui nequit. In feminis praeterea annis provectoribus orificium rigidius est, quo dilatatio multum impeditur. Quae ut vincantur impedimenta, plura reperta sunt instrumenta. Iluc pertinet Sphenosiphon, quod vocant, Schnakenbergii, quod quidem, quum per plures dies in vagina relinquendum sit, molestum est atque irritationem parat.

Busch dilatatorium invenit, sed hoc quoque ab aliis multum vituperatur, quoniam partes maternas violenter vexet et partum violentum adaequet.

Restat, ut de applicatione glomeris verba faciamus, quae ceteris rationibus multo praeferenda nobis videtur. Immissio

glomeris nullam prorsus facessit difficultatem; neque feminae dolorem commovet, nisi rudes agamus. Varices, si forte inveniuntur, nullum exhibent impedimentum. In casu iam supra memorato, quem ego praeceptore Schoellero duce observavi, in posteriore vaginae pariete duae fuerunt varices, quarum una ovi gallinacei magnitudine erat, et quamquam vagina tota referta erat, incolumes remanserunt. Hoc autem ratio haec praestat, quod nihil prorsus interest, utrum gravida sit primipara an multipara, utrum portio vaginalis arcte clausa sit nec ne.

Excellit porro eadem ratio (ut Klugiana) praeceteris eo, quod aquae remanent et ruptura velamentorum ovi naturae committitur. Genitalia quoque muliebria a laesionibus tuta sunt, quum instrumenta acuta non adhibeantur. Hoc modo et omnes virtutes aliarum viarum praebet, et vacua ab earum vitiis glomeris est applicatio, quapropter summi eius exstiterunt laudatores Kluge, Busch, Naegelé, alii.

§. 5.

DE CURA MATRIS ET INFANTIS NEONATI.

Cura matris eadem est ac in partibus normalibus. Nunquam ante partum exstat status erethisticus systematis nervosi, per 4—6 horas durans, cum delirio, pulsu frequenti, mox autem evanescens. Magna utilitate talibus in casibus est pulvis Doweri. Cura puerperii eadem est, ut in graviditate legitime absoluta.

Quod attinet ad tractationem infantis neonati, bene memores esse debemus, infantem esse immaturum necdum plane

potentem vitae extra uterum continuandae, quamobrem hunc ei, quantum fieri potest, aliquamdiu supplere studendum sit. Immaturitatem cognoscimus ex pondere exiguo, parvitate corporis et magnitudine capitis. Cutis rubra, lanugine oblecta apparet, ungues et manuum et pedum sunt molles, umbilicus profundior invenitur; infantes non flent, sed potius vagitum edunt et primo tempore aut continuo dormiunt, aut saltem plus quam infantes maturi. Aut sugere non possunt, aut non sufficienter sugunt; deest iis praeterea calor corporis idoneus.

Cura ergo infantis immature nati tali modo instituenda est: Statim post partum in balneum immittatur, cuius temperatura apta sit debilitati infantis; vestimenta coarctantia et prementia non sunt induenda, sed potius totum corpus involvatur lana molli vel sagena; in utroque latere et ad pedes vasa aqua calida impleta ponantur, omnisque refrigeratio prohibeatur. Maxime prosunt balnea calida, aut simplicia, aut ex lacte, si adhiberi possunt, quum infans primo saltem tempore per cutem nutrimenti partem suscipiat. Neonati per omnem fere diem dormientes saepe ad nutrimentum capiendum monendi sunt. Praecipue autem nos nutricem sanam adhibere infanti oportet. De qua eligenda variant medici. Alii enim talem volunt, quae iam aliquamdiu lactaverit, quum lac plus valeat atque magis nutriet; alii, ut Meissner (1) nutricem, quae modo pepererit, anteponunt, quippe quum lac vetustius infirmo neonatorum organismo concoqui non possit.

(1) Meissner, Fridr. Ludwig, die Kinderkrankheiten. Leipzig 1838. p. 58.

Infantes praematuri satis sugere non valent; magna igitur est utilitate, si nutrix iis succurrat et lac, quantum fieri possit, in os inspergat. Nec raro vero infantes sugere prorsus non possunt, qua in conditione lacte vaccino aqua diluto et infuso miti theiformi ex seminibus foeniculi parato alendi sunt. Quod propositum est, infantes in corpora bestiarum recens mactatarum imponere, raro tantum efficere licet, quamvis magna forsitan sint utilitate eiusmodi balnea.

In fine opusculi nostri liceat nobis breviter fructus respicere atque utilitates, quae generi humano partu praemature artificiali orta sint. Quamvis tempus, ex quo in artem obstetriciam receptus est, perbreve adhuc est, et vel per breve hoc tempus multis vexationibus obiectus erat, nihilominus, ut in libello exposuimus, magna cepit incrementa. Partu illo duae operationes periculosissimae, Sectio Caesarea et Perforatio Embryonis arctioribus continebantur finibus. Et vere sectionem Caesaream periculosissimam ac perforationem crudelissimam spectantibus nobis gaudendum est, partu praemature artificiali tam praeclarum nobis oblatum esse remedium, et feminis et infantibus succurrendi. In sectione Caesarea rarissime tantum ambo, mater et foetus servantur, plerumque moriuntur; in perforatione infantis mater quidem tutior est, sed et hic magnae sibi calamitates oriri possunt, vel per instrumentorum usum, vel per partus diuturnos vires consumentes.

Qualia incrementa operatio nostra per breve, ex quo instituitur, tempus cepit, supra exposuimus; negari non potest, cum iam certum perfectionis gradum assequutum esse, attamen

eo contenti non simus, sed potius eum semper magis excolere studeamus, bene memores Senecae verborum:

Multum adhuc restat operis, multumque
restabit, neque ulli nato post mille saecula
praecludetur occasio aliquid adiciendi.

V I T A.

Natus sum ego, Martinus Meyer Lewig Hamburgi, anno h. s. vicesimo, patre Lazaro Lewig, nosocomii Judaici oeconomus, matre Friderica e gente Lazarorum. Fidem confiteor veterem. Primis literarum elementis domi imbutus, anno h. s. tricesimo tertio Joanneum Hamburgense adii, quod adhuc spectatissimo Kraftio direttore floret, et per octo annos frequentavi. Maturitatis testimonio instructus, anno h. s. quadragesimo primo aliam literarum universitatem Lipsiensem adii, cuius civibus ab Ill. Drobisch, t. t. fascis academicos tenente, adscriptus sum.

Per duo semestria hisce interfui scholis: Ill. Kunze de botanice; Cel. Erdmann de chemia; Ill. Fechner de physice; Ill. Heinroth de anthropologia; Cel. Poeppig de zoologia; Exp. Weinlig de mineralogia; Exp. Assmann de anatomia comparata; Ill. E. H. Weber de anatomia corporis humani; qui idem cum fratre Cel. Eduardo Weber artem cadavera rite secandi me docuit. Anno h. s. quadragesimo secundo tempore paschali Berolinum me contuli, ibique ab Ill. Dieterici, t. t. Rectore magnifico, in civium academicorum numerum receptus, apud Ill. Juengken, t. t. Decanum maxime spectabilem, nomen professus sum.

Per tres annos hasce frequentavi scholas:

Ill. Gabler de logice;

Ill. Mueller de physiologia speciali et physiologia generationis;

Ill. Mitscherlich de materia medica;

Ill. Juengken de chirurgia;

Ill. Schlemm de splanchnologia;

Exp. Reichert de anatomia;

Cel. Romberg de pathologia speciali et de clinice propaedeutica;

Ill. Schultz de pathologia generali;

Beat. Kluge et Exp. Schoeller de arte obstetricia;

Beat. Kluge et Cel. Froriep de akiurgia.

Praeterea Ill. Schlemm dux mihi fuit in operationibus chirurgicis rite faciendis, et operationes obstetricias docuit me Exp. Schoeller.

Exercitationibus clinicis et policlinicis medicis, chirurgicis, ophthalmiatricis, obstetriciis, syphiliticis interfui Cel. Romberg, Ill. Schoenlein, Cel. Wolff, Ill. Juengken, Ill. Dieffenbach, Beat. Kluge, Ill. Busch, Cel. Schmidt.

Quibus omnibus viris, optime de me meritis, gratias ago quam maximas, imprimis autem Cel. Romberg, apud quem per duos annos et dimidium amanuensis munere functus sum, cuiusque praeclara de me merita semper memoria tenebo gratissima.

Jam vero tentaminibus et examine rigoroso coram Gratioso Medicorum Ordine rite absolutis, spero fore, ut dissertatione thesibusque palam defensis, summi in medicina et chirurgia honores in me rite conferantur.

T H E S E S .

1. Partus praematurus sectioni Caesareae et perforationi est praeferendus.
 2. Certum virginitatis signum est nullum.
 3. Trepanatio prophylactica est reiicienda.
 4. Libri medici, quos dicunt, populares plus nocent quam prosunt.
-